

# SANTÉ

## ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

### Organisation

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de la santé*

Sous-direction promotion de la santé  
et prévention des maladies chroniques  
Bureau MC1

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation  
de l'offre de soins  
Bureau R3

### **Instruction DGOS/R3/DGS/MC1 n° 2012-265 du 3 juillet 2012 relative à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG) pendant la période d'été**

NOR : AFSH1228117J

Validée par le CNP, le 28 juin 2012. – Visa CNP 2012-163.

*Catégorie* : mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

*Résumé* : difficultés d'accès aux interruptions volontaires de grossesse pendant la période d'été (juillet-août). Coordination des différents acteurs. Complémentarité de l'offre en établissements de santé et hors établissements de santé. Période estivale.

*Mots clés* : grossesses non désirées – IVG.

*Références* :

- Code de la santé publique : articles L. 2212-1 et suivants et L. 2311-4, R. 2212-1 et suivants ;
- Circulaire DGS/MC1/DHOS/O1 n° 2009-304 du 6 octobre 2009 relative à la pratique des interruptions volontaires de grossesse (IVG) par voie médicamenteuse dans les centres de planification ou d'éducation familiale et les centres de santé et ses annexes ;
- Circulaire DH/DGS/DREES/SDFE n° 99-628 du 17 novembre 1999 relative à l'organisation et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;
- Instruction DGS/MC1/DGOS/R3 n° 2010-377 du 21 octobre 2010 relative à l'amélioration de la prévention des grossesses non désirées et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG). Accès des personnes mineures à la contraception ;
- Recommandation pour la pratique clinique de la Haute Autorité de santé (HAS) « Prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 semaines », mars 2001, partiellement modifiée en décembre 2010.

*Annexes* :

- Annexe I. – Permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception.
- Annexe II. – Grille récapitulative des difficultés rencontrées en juillet et août 2012 pour l'organisation de la prise en charge des IVG.

*La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements sanitaires (pour mise en œuvre).*

Ces dernières années, les recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) se sont stabilisés à tous les âges, mais le nombre d'IVG demeure relativement élevé (1). Les difficultés d'accès aux IVG sont accrues, chaque année, au moment de la période d'été, en raison de la fermeture de certains services hospitaliers et de l'afflux de population dans les zones touristiques. Une vigilance renforcée est donc nécessaire pour organiser au mieux une offre de soins apte à répondre aux demandes en cette période. La présente instruction a pour objet de rappeler la nécessité de mettre en place, au plan régional, un dispositif garantissant, pour toute femme souhaitant y recourir, un accès à l'IVG.

### **1. Identifier les points de difficultés**

Il conviendra tout d'abord d'identifier les obstacles qui pourraient gêner l'accès à l'IVG. Pour ce faire, vous disposez non seulement du travail effectué dans le cadre de la préparation du SROS-PRS (2), mais aussi du bilan tiré du programme d'inspection pluriannuel mené depuis 2007 dans les établissements de santé pratiquant des IVG.

En effet, ce programme d'inspection visait à sensibiliser l'ensemble des acteurs de chaque région aux difficultés d'accès aux interruptions volontaires de grossesse et à accompagner les améliorations à apporter. Chaque région, grâce au bilan de ces inspections, a pu repérer les difficultés spécifiques en matière d'offre de soins dans le domaine de l'IVG et entamer une réflexion sur les efforts à entreprendre. Des items de la grille type d'inspection concernaient spécifiquement les conditions de la prise en charge des IVG pendant la période estivale. Vous aurez donc la possibilité de vous appuyer sur ces éléments de connaissance spécifiques pour améliorer le dispositif de prise en charge pendant cette période.

### **2. S'assurer du bon fonctionnement des permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception**

Ces dispositifs mis en place en 1999 (3) et financés par les agences régionales de santé peuvent contribuer à une meilleure organisation de la prise en charge des IVG pendant la période d'été. Elles sont susceptibles de jouer un rôle important pour l'accompagnement des femmes, en facilitant l'information des intéressées sur les techniques d'IVG proposées, sur les démarches à entreprendre, sur les établissements, centres de planification, centres de santé et médecins de ville pratiquant des interventions. Elles favorisent des prises de rendez-vous les plus rapides possible, permettant ainsi la réalisation d'interventions précoces. Ces structures peuvent jouer un rôle déterminant pour une orientation des femmes vers le lieu le plus adapté à leur situation et à leur choix lorsque les informations indispensables sont mises à leur disposition (calendrier des fermetures de services pendant l'été, listes et disponibilité des acteurs de l'IVG hors établissements de santé pendant cette période...). Ces permanences apportent, par ailleurs, toutes informations en matière de contraception.

Vous veillerez à transmettre à ces structures les informations nécessaires, en particulier sur l'ensemble des ressources disponibles sur le territoire, et vous vérifierez leur bonne visibilité vis-à-vis du public, notamment estivant. Le numéro d'appel de la permanence, en particulier, sera mentionné sur le site de l'ARS et largement diffusé auprès des acteurs de santé et des associations impliquées dans le domaine de la contraception et de l'IVG.

La liste actualisée des permanences régionales jointe en annexe doit être validée, voire complétée.

### **3. Mobiliser les acteurs de l'offre de soins hors établissements de santé**

Le décret n° 2009-516 du 6 mai 2009 a permis d'étendre le dispositif IVG hors établissements de santé, mis en œuvre auparavant par les seuls médecins de ville, aux centres de santé et centres de planification.

Au cours de ces dernières années, l'offre de soins hors établissement de soins s'est considérablement développée. Aujourd'hui, 13 % de l'ensemble des IVG est réalisée hors établissement de santé ; une IVG médicamenteuse sur huit est pratiquée en cabinet de ville.

La possibilité donnée aux médecins des centres de planification ou d'éducation familiale et des centres de santé de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse multiplie ainsi les acteurs susceptibles d'intervenir et contribue donc à réduire les difficultés que peuvent rencontrer les femmes souhaitant accéder à une IVG. Cette multiplication des acteurs permet également aux établissements de santé de se consacrer prioritairement aux interruptions de grossesse des termes les plus tardifs et donc les plus urgents. Le dispositif permet, aussi, au public fréquentant les centres de planification ou d'éducation familiale et les centres de santé de bénéficier d'un accès facilité à ce mode de prise en charge des IVG.

Nous souhaitons attirer votre attention sur le fait qu'un recours accru au dispositif d'accès à l'IVG « hors établissement de santé » pendant l'été ne doit pas avoir pour effet de priver les femmes du choix de la méthode d'IVG qui sera mise en œuvre. Le rapport d'évaluation de la mise en œuvre de

(1) Études et résultats n° 172, décembre 2009, « Les établissements et les professionnels réalisant des IVG » et n° 804, juin 2012, « Les interruptions volontaires de grossesses en 2010 » ; données DREES/INSERM publiées en 2011 : <http://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2011-1.htm>.

(2) Cf. circulaire DGOS/R5 n° 2011-311 du 1<sup>er</sup> août 2011 relative au guide méthodologique d'élaboration du schéma régional d'organisation des soins (SROS-PRS).

(3) Cf. circulaire DH/DGS/DREES/SDFE n° 99-628 du 17 novembre 1999 relative à l'organisation et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG).

la loi du 4 juillet 2001 relative à l'IVG et à la contraception, élaboré par l'inspection générale des affaires sociales (1), regrettait ainsi, en 2010, l'absence fréquente de choix de la méthode d'IVG pour les femmes, souvent au profit de la méthode médicamenteuse. Cette méthode a été pratiquée dans 54 % des cas en 2010.

#### **4. S'assurer de la permanence d'une offre de prise en charge de l'IVG en établissement de santé, notamment pour les IVG instrumentales**

Pour mémoire, en 2010, 592 établissements déclaraient une activité d'IVG et 67 % des structures déclarant une activité IVG étaient des hôpitaux publics. 47 % des IVG pratiquées en établissement sont médicamenteuses. L'activité relative à l'IVG, très liée à l'obstétrique (2), a connu un mouvement de restructuration similaire à celui observé pour les maternités, mais il convient de souligner que, dans le même temps, la prise en charge médicamenteuse en ville s'est considérablement développée.

Nous attirons votre attention sur le fait que la recommandation émise par la HAS en décembre 2010 indique clairement que la pratique de l'IVG médicamenteuse n'est possible que jusqu'à 9 semaines d'aménorrhée. Vous veillerez à rappeler aux professionnels de santé les termes de cette recommandation.

Les délais de prise en charge des IVG sont très variables d'un établissement de santé à l'autre, mais, dans la plupart des situations, le délai demeure encore important (les trois quarts des IVG sont prises en charge dans un délai de dix jours). Vous veillerez à ce que les délais de prise en charge des IVG en cette période particulière restent raisonnables. Il convient de rappeler, à cet égard, que les recommandations de la Haute Autorité de santé relatives à la prise en charge des IVG préconisent sur ce point le respect d'un délai maximum de 5 jours (3).

Nous vous remercions de bien vouloir assurer la diffusion de cette instruction et de son annexe I aux services de prise en charge concernés, aux conseils généraux et au(x) réseau(x) de santé en périnatalité (4) de votre territoire.

Nous vous saurions gré de bien vouloir nous faire systématiquement part des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre du dispositif spécifique à la période estivale, en nous saisissant sous le présent timbre. Le recensement et l'analyse de l'ensemble de ces difficultés par le ministère permettront ainsi de mieux évaluer les difficultés actuelles et d'identifier ainsi des pistes d'action pour que les femmes puissent avoir accès à l'IVG, quelle que soit la période de l'année. Une grille récapitulative des difficultés rencontrées pendant l'été vous est proposée en annexe II. Je vous remercie de bien vouloir la transmettre sous le présent timbre avant le 15 septembre 2012.

MARISOL TOURAINE

---

(1) IGAS, rapport n° RM2009-112P, octobre 2009 (<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000047/0000.pdf>).

(2) Articles R. 2212-4 et R. 2212-5 du code de la santé publique.

(3) [Http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_271973/prise-en-charge-de-l-interruption-volontaire-de-grossesse-jusqu-a-14-semaines](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_271973/prise-en-charge-de-l-interruption-volontaire-de-grossesse-jusqu-a-14-semaines).

(4) Cf. circulaire DHOS/01/CNAMTS/2006 n° 651 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges des réseaux de santé en périnatalité.

ANNEXE I

PERMANENCES TÉLÉPHONIQUES RÉGIONALES D'INFORMATION  
RELATIVE À L'IVG ET À LA CONTRACEPTION

Alsace : 03-88-32-28-28, Mouvement français pour le planning familial du Bas-Rhin, du lundi au samedi, de 9 heures à 12 heures et l'après-midi, du lundi au vendredi, de 16 h 30 à 19 h 30 ; et 03-89-42-42-12, Mouvement français pour le planning familial du Haut-Rhin, les lundi et jeudi, de 16 h 30 à 19 h 30.

Aquitaine : Contraception IVG Info, 7 jours sur 7, de 9 heures à 21 heures, tél. : 0 810-025-025 (numéro Azur).

Auvergne : 04-73-75-01-62, centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand, maternité Hôtel-Dieu (service pratiquant les IVG), du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30 (ensuite répondeur urgences maternité).

Bourgogne : 03-80-29-52-23, centre hospitalier régional et universitaire de Dijon, centre d'orthogénie, rue du Professeur-Marion, 21034 Dijon Cedex, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 13 h 15 et de 14 heures à 16 h 40.

Bretagne : 0 800-800-648 (numéro Vert), Mouvement français pour le planning familial de Rennes (tél. du MFPPF : 02-99-31-54-22), 11, boulevard de Lattre-de-Tassigny, 35000 Rennes, du lundi au jeudi, de 9 heures à 12 heures et de 14 heures à 18 heures (17 heures le vendredi).

Centre : 0 800-881-904 (numéro Vert), Mouvement français pour le planning familial, association départementale du Loiret, 2, place Ernest-Renan, centre commercial 2002 (1<sup>er</sup> étage), 45100 Orléans, du lundi au vendredi, de 11 heures à 15 heures.

Champagne-Ardenne : 0 800-331-334, centre de planification des naissances du centre hospitalier universitaire de Reims, rue Cognac-Jay, 51100 Reims, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 17 heures, le vendredi et périodes scolaires, de 8 h 30 à 17 heures.

Corse : 04-95-50-54-18 service de gynécologie-obstétrique du centre hospitalier d'Ajaccio (centre d'orthogénie), du lundi au vendredi, de 9 heures à 12 heures et de 13 heures à 16 heures.

Franche-Comté : 0 820-209-127, centre d'information et de consultation sur la sexualité (CICS), 27, rue de la République, 25000 Besançon, du lundi au vendredi, de 10 heures à 18 heures.

Île-de-France : 01-47-00-18-66, du lundi au vendredi, de 12 heures à 19 heures.

Languedoc-Roussillon : 04-67-99-33-33, Mouvement français pour le planning familial, 48, boulevard Rabelais, 34000 Montpellier, le lundi, de 9 heures à 12 heures et de 14 heures à 17 heures, le mardi, de 9 heures à 16 heures, le mercredi, de 9 heures à 12 heures et de 14 heures à 17 heures, le jeudi, de 9 heures à 12 heures, le vendredi, de 10 heures à 13 heures, le samedi, de 9 heures à 12 heures.

Limousin : 0 810-025-025 (numéro Azur), Contraception IVG Info, 7 jours sur 7, de 8 heures à 23 heures.

Lorraine : 0 810-122-128 (numéro Azur), Mouvement français pour le planning familial, 1, rue du Coëtlosquet, 57000 Metz, le lundi, de 11 heures à 13 heures, et le vendredi, de 10 heures à 12 heures, et 03-87-69-04-77, le mardi, de 14 h 30 à 16 h 30, le mercredi, de 13 heures à 15 heures, le vendredi, de 12 heures à 14 heures.

Midi-Pyrénées : 0 800-801-070 (numéro Azur) ou 05-61-77-50-77, hôpital Joseph-Ducuing, 15, rue de Varsovie, BP 77613, 31076 Toulouse Cedex 3, du lundi au vendredi, de 8 heures à 19 heures.

Basse-Normandie : 02-31-82-22-22, Mouvement français pour le planning familial du Calvados, 3, boulevard du Maréchal-Lyautey, 14000 Caen, du lundi au vendredi, de 9 heures à 17 heures.

Haute-Normandie : 02-35-73-74-88, centre d'information sur les droits des femmes de la Seine-Maritime, 33, rue du Pré-de-la-Bataille, 76000 Rouen, du lundi au vendredi, de 9 heures à 12 h 30 et de 14 heures à 17 heures.

Pays de la Loire : 0 800-834-321 (numéro Vert), Mouvement français pour le planning familial, association régionale des Pays de la Loire, 16, rue Paul-Bellamy, 44000 Nantes, du lundi au vendredi, de 9 heures à 18 heures, en dehors de ces horaires, répondeur téléphonique.

Picardie : 03-22-72-22-14, centre d'information des droits des femmes de la Somme, 6, boulevard Carnot, 80000 Amiens, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 19 h 30, le samedi de 9 heures à 12 heures.

Poitou-Charentes : 05-49-44-46-46, centre hospitalier universitaire de Poitiers, centre de planification du CHU, 2, rue de la Milétrie, 86000 Poitiers, du lundi au vendredi, de 13 heures à 17 heures.

Provence-Alpes-Côte d'Azur : 0 800-105-105, (numéro Vert), Mouvement français pour le planning familial, association départementale des Bouches-du-Rhône, 1, rue François-Moisson, 13002 Marseille, du lundi au vendredi, de 9 heures à 19 heures, le samedi, de 9 heures à 12 heures, en dehors de ces horaires, un répondeur est en service.

Rhône-Alpes : 0 810-810-714 (numéro Azur), Mouvement français pour le planning familial de la région Rhône-Alpes, 2, rue Lakanal, 69100 Villeurbanne, du lundi au vendredi, de 13 heures à 18 heures, répondeur en dehors de ces horaires.

Départements d'outre-mer :

Guadeloupe : Mouvement français pour le planning familial, 20, rue Sadi-Carnot, BP 134, 97154 Pointe-à-Pitre, du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 15 heures (le mercredi, de 7 h 30 à 12 h 30), tél. : 05-90-81-13-15 ; secrétariat de PMI : tél. : 05-90-21-58-74, les lundi, mardi et jeudi, de 8 heures à 13 heures et de 14 heures à 17 heures, les mercredi et vendredi, de 8 heures à 13 h 30.

Martinique : toutes informations sur le réseau sexualité, tél : 05-96-56-54-46, [contact@reseau-sex-mart.com](mailto:contact@reseau-sex-mart.com).

Guyane : PMI Barrat, tél. : 05-94-31-01-20 ; PMI Ronjon, tél. : 05-94-28-87-00, du lundi au vendredi, le matin de préférence (de 8 heures à 12 heures) ; centre hospitalier de Cayenne, tél. : 05-94-39-50-50 ; CPEF Remire-Montjoly, tél. : 05-94-35-40-40, du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 13 heures, et le lundi et jeudi de 15 heures à 18 heures ; CPEF Matoury, tél. : 05-94-35-68-04.

La Réunion : réseau périnatal Réunion (RE.PE.RE), 46 D, allée des Aubépines-Bassin-Plat, 97410 Saint-Pierre, tél. : 02-62-35-15-59 ; service départemental de PMI de La Réunion, tél. : 02-62-90-30-33.

ANNEXE II

GRILLE RÉCAPITULATIVE DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES EN JUILLET ET AOÛT 2012  
POUR L'ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES IVG

A. – BILAN DU DISPOSITIF MIS EN ŒUVRE POUR L'ÉTÉ 2012

1. Nombre de signalements de difficultés de prise en charge effectués auprès de l'ARS :

Par les usagères (plaintes) : .....

Par les associations : .....

Par les professionnels de santé libéraux : .....

Par les centres de planification ou d'éducation familiale ou par les centres de santé : .....

.....

Par les établissements de santé : .....

NATURE DES DIFFICULTÉS SIGNALÉES	PART DANS L'ENSEMBLE des signalements (en pourcentage)
Délai de prise en charge	
Usagère réorientée plusieurs fois	
Éloignement des structures de prise en charge	
Absence de choix concernant la méthode d'IVG pratiquée	
Autre (à préciser)	

B. – MOYENS MIS EN ŒUVRE

2. Disponibilité de la permanence téléphonique régionale pendant la période estivale :

Oui  Non

Si non, pourquoi : .....

La permanence téléphonique a-t-elle rencontré des difficultés pour orienter les femmes en demande d'IVG ?

Oui  Non

Si oui, pour quelles raisons : .....

C. – PERSPECTIVES

3. Pistes d'amélioration envisagées pour le dispositif de prise en charge mis en place pendant la période estivale ou pendant toute l'année.

.....

Grille à retourner à : julie.barrois@sante.gouv.fr ; beatrice.boisseau-merieau@sante.gouv.fr.